

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2292100035		
法人名	有限会社 サンセイ		
事業所名	グループホーム いこいの家		
所在地	静岡県富士宮市万野原新田3163-2		
自己評価作成日	平成25年11月 7日	評価結果市町村受理日	平成26年1月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigvosvoCd=2292100035-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成25年11月22日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

富士山の麓に広々としたゆとりある施設環境を整え、富士山の四季の移り変わりを楽しみながら、利用者様一人ひとりがご自分のペースで安心して生活をしていただけるよう支援しております。広い共有空間や居室はいつも清潔で心地よい状況に保つよう努め、毎回の食事も職員の手作りで家庭的なもの、利用者様の馴染みのものを召し上がったようにしています。レクリエーション・お楽しみ会なども企画し、利用者様が、毎日を笑顔で過ごされ、「明るく豊かに共に生きる」人生を送れるようお手伝いをさせていただいております。職員は、利用者様を大切に、敬意と思いやりを持って支援すると共に、介護知識や技術の向上を図るよう努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

このホームは、庭や居室から絶えず頭の上に霊峰富士を望み、バリアフリー・高い天井の居間・家族との連携で作上げられた「手作り感のある居室」で、利用者の個別のニーズに対応した介護が実践されている。運営は法人の「明生・豊生・共生」を基に、利用者・家族・行政・職員の連携と信頼関係が築かれている。また、的確なケアプランの作成と定期的なモニタリングが行われ、利用者本位の介護が行われている。家族アンケートでも、家族への連絡・職員の親切な対応・楽しい夕食や家族会の企画等に対し、喜びと感謝の声が寄せられている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎年、新事業年度の開始に伴い、会社の理念と方針についての社内研修を実施し、年度目標を設定しています。理念及び年度目標は施設内に掲示し、職員への意識付けを図っています。	法人の理念「明るく・豊かに・共に生きる(明生・豊生・共生)」を誇りに思い、毎年これをブレイクダウンし、研修会で今年は「いつも笑顔で」を定め、日々介護の実践に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	2ヶ月に1度の運営推進会議への出席をお願いしています。毎年、夏祭り・運動会・文化祭等の招待を頂いております。町内には施設のお便りを回覧いただいています。地域の清掃活動にも協力参加するようにしています。	町内会からの行事への招待や地域清掃への参加、町内会での「いこいたより」の回覧等を行っているが、地域との連携には少しムラがある。	行政とも連携し、地域密着型施設であることの説明の継続が望まれる。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	毎月の施設のたよりを活用し認知症についての情報提供をしています。キャラバンメイトとして、認知症サポーター養成講座等にも協力しています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度の運営推進会議では、施設の状況や取り組みについて報告させていただいています。また出席されたご家族様や市職員から、ご意見や情報をいただきサービスの向上に活かしています。	家族・行政の参加を得て、2ヶ月に1回着実に実施され、ホームの運営に活かされているが、地域からの参加はこれからである。	地域への参加要請を、継続実施が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	日頃から介護障害支援課や包括支援センター等の職員の方々との協力関係を築き、情報交換、連絡を取り合っています。運営推進会議にも市の担当職員が複数参加してくださっています。	日常の相談での連携と共に、運営推進会議への複数市職員、地域包括支援センターの参加もある。支援困難者の受け入れ、市の研修受付、認知症サポーター研修の講師等も引き受け、協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「拘束はしない」介護が定着しています。スピーチロック等についても気をつけています。	マニュアルがあり、朝礼時に定められた「運営15訓」の内の一つを3人が毎日読み、「自分はどうする」を表明し、結果を「○×△の見える化」で反省している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	「自分がされたら嫌なことはしない」をモットーに、言葉使いにも気をつける等、職員全員が意識して、身体的にだけでなく精神的な虐待がないよう注意しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	利用者様の権利を侵害しないように常に配慮をしています。成年後見制度や日常自立支援事業についても知識を深め、問い合わせに対応できるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結、解約や改定については、ご家族との話し合い、説明の機会を設け対応しています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議の案内を全家族に送付しています。欠席の場合には、施設に対するご意見やご要望を返信の際に記入いただくようにしています。ご家族が施設にお見えになられた時にも、ご意見等をお伺いするようにしています。	利用者の日常の介護時や家族の来訪時・電話連絡時等を利用して、意見や要望の把握に努めている。ご意見箱や運営推進会議への案内に意見欄を設ける等、意見の把握・運営への反映に努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフ会議を定期的実施し、職員の意見や提案を聞く機会を設け、検討し業務に反映しています。朝の申し送り時や日常業務中にも常に職員からの意見や提案を聞ける体制を作っています。	スタッフ会議は活発で、率直な意見表明が行われている。対応不十分な職員への教育が必要等の意見も出され、相互啓発を含め職員の意見を活かした運営が行われている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員一人ひとりに自己評価表を記入していただいています。機会あるごとに代表者は来訪され、職員の様子や勤務態度を観察し客観的に評価するよう努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内研修を定期的実施し知識や技術の向上を図っています。社外研修への参加も積極的に促し職員一人ひとりのスキルアップを図っています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	富士宮市小規模ホーム部会に参入し、研究会・職員交流会等の活動を通じて、他の施設の職員との交流を図っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時に、ご本人様と、ご家族様に生活暦等のアンケートを記入していただき、それを基にご本人様からよく話を伺い、不安や心配事を汲み取るように努めています。小まめな声かけ見守りを密に行うようにしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に施設見学を兼ね、ご家族様と面接を行い、状況や心配なこと・困っていること・ご要望等をお伺いし、信頼関係の構築に努めています。入居後も相談に応じ援助するよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族様の話、前施設・病院からの情報提供を基にご本人様の状況・状態を良く観察し、利用者様のニーズを把握するようにして、支援の方向性を考えるように努めています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自分で出来る事は自分でしていただくと共に、家事等もお手伝いしていただいています。見守りを欠かさないようにしています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	受診・個人的な必需品のご用意はご家族のほうでしていただくようお願いしています。施設のおたよりや面会時に利用者様の様子をお伝えしています。年2回家族会を開催し、一緒に時を過ごしていただく日を設けています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	常時、面会を受け入れています。年毎の挨拶状等も作成し、ご家族やご親族に送付しています。関係の継続に努めています。	家族・友人・遠方の親類等、馴染みの人の面会が多く、歓迎すると共に、年賀状作成のフォロー等をしている。ドライブの折に本人希望の懐かしい場所を案内している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が、利用者様の状況をしっかり把握して、一人ひとりに配慮を払い、良い関係を保てるようにしています。利用様が相互に声を掛け合ったり、気遣いを示しあったりできるような支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も連絡をとり、年賀や季節の挨拶状を送付したりして、関係の継続に努めています。必要に応じては、相談や支援に訪問しています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様の話によく耳を傾け、思いや要望等を汲み取るようにしています。ご家族様からもお話をお伺いして本人本位の支援を検討し実施するようにしています。	入居時のアンケートや家族との話し合い、利用者に寄り添い、居室や入浴時などで1対1の機会を作り、その思いや意向の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に生活歴等のアンケートを記入していただいています。またご家族様の面会時に馴染みの暮らし方・生活の状況などをお伺いするようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者様一人ひとりの過ごし方や状態を、午前・午後・夜間と分けてケア日誌を作成記録して現状の把握に努めています。情報を共有するように努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族と良く話し合い、ご意見やご意向を確認しています。スタッフ会議の際に利用者3名のケアカンファレンスを実施し、職員が様々なカンファレンスシートを作成しています。それらを介護計画に反映しています。	日々のケア日誌やテーマ別のカンファレンスシートを工夫し、スタッフ会議でのカンファレンスやモニタリングを行い介護計画を作成、反映している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者様個々に午前・午後・夜間の様子や状況を記録し、また、朝・夕の申し送りをしっかり行い、職員間で情報を共有しながらケアや介護計画の見直しに活かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者様の状況や思いや認知症の症状を把握して臨機応変に対応するようにしています。ご家族様のご要望も柔軟に対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域における理解を示してくださる方も年々少しずつ増えてきています。温か見守り、挨拶や気遣いを示してくださる方々を大切にし、感謝を表していきたいと思っています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医は利用者様とご家族様の意向を重視しています。基本的には受診はご家族にいただいています。受診情報提供表を記入したり、必要に応じて職員が同行しています。受診後には受診表を記入いただいています。	最新の受診情報提供表を作り、家族の協力の下に従来のかかりつけ医継続や、協力医受診を併用し適切な医療支援の体制を整えている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の訪問看護師とは、口頭だけでなく連絡ノートを作成し、相互に情報や利用者様の状況やケアの仕方を共有しています。随時、電話での相談・看護指導にも応じていただいています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者様の入院時には、病院側に必要な情報提供をすると共に、病院側からも情報をいただくように努めています。退院時には、状態や生活上の注意点等の指導をお伺いしています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取り介護について説明し、意向確認書を頂いています。重度化・終末期を迎えるにあたり、再度、意向確認・見取りの承諾書をいただきます。訪問看護師・協力医・かかりつけ医との連携を取り、チームケアに取り組むよう努めます。	入居時や状況に合わせ終末期対応の話し合いが行われ対応指針も整備されている。意向確認や承諾書も取り交わし訪問看護師や医療機関との連携等ホーム全体での取り組みが行われている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急対応マニュアル・119番通報マニュアルを作成常備に、社内研修実施しています。24時間体制で訪問看護師に連絡可能で状況に合わせた処置の指示等を受けることができるように取り決めてあります。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	初期消火訓練・通報訓練・避難訓練等を定期的実施しています。職員は消火器の使い方の訓練も受けています。災害対策マニュアル作成・近隣の方々にも災害時の協力をお願いしてあります。	地域の災害訓練と合わせ年3回ホームでの避難訓、災害対策を実施している。近隣住民への協力関係も依頼している。	自治会に入会していないため、近隣からの参加はないが、万が一に備え、参加要請を継続することが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様に対し、敬意を払い、プライバシーの保護に気を配っています。言葉かけや対応の仕方についてスタッフ会議等で取り上げ、職員の認識を促しています。	ホーム運営15訓を毎日確認しながら、利用者への敬意、尊厳、プライバシーへの配慮等を、日々の関わりや言葉掛け・対応の中に生かしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様が気兼ねなく自分の思いや希望を口にできるような環境づくりと、職員の対応の仕方を心掛けています。利用者様がご自分で自己の表出や決定をするように促し、尊重しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様一人ひとりがご自分のペースで生活できるように支援しています。個別ケアと集団ケアを併用しながらも個々の希望を重視して対応しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	髪は、利用者様ご本人の希望や個性に合わせてカットしていただいています。更衣の際は、利用者様本人に洋服を選んでいただくようにしています。洗濯等も小まめに清潔にしています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の食の好みを考え、食事は職員の手作りで、家庭的なものを提供しています。職員も一緒に食卓を囲み、会話をしながら同じものを食べています。準備や片付けなどできることを手伝っていただいています。	利用者の好みを参考に同じ献立が続かないよう、各職員交代で食事作りを行っている。利用者の手伝いを得て会話を楽しみながらの食卓が印象的であった。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎回の食事量・1日の水分摂取量をケア日誌に記録しています。生活の自立度に応じ食事・水分補給の介助をしています。献立を記録し食の偏りがないように工夫して調理しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、必ず口腔ケアを実施しています。夕食後は義歯のはずしていただき、職員が磨き、洗浄剤液に浸け置きしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者一人ひとりの排泄のリズムや能力に合わせて排泄の声かけ・誘導・介助をしています。認知症の進行に伴い排泄の認識の薄れてしまった方も必ずトイレにお連れして排泄介助をするようにしています。	介護日誌や排泄パターンを活用し、本人の自覚が少なくても極力トイレ誘導や声掛け、日中はおむつに頼らない排泄支援や介助を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事・水分量・運動などに配慮して、なるべく自然な排便を促進しています。排便管理をしっかり行い、便秘の方は医師や訪問看護師と連携して対応しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	午後2時からの入浴が定着しています。個々の体調や状況に応じて入浴日や順番等臨機応変に対応しています。完全個室対応をしています。	2日毎の入浴を基本に足湯やシャワー浴も併用しながらの入浴支援を行っている。入浴対応時のコミュニケーションも大切にしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者様一人ひとりがご自分のペースで生活していただいているため、自由に休息されたり、就寝されたりしています。状況や様子を観察しながら、必要に応じて休息や就寝の声かけや支援を行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者様個々のケア日誌のファイルに最新の服薬説明書を保管して、常時確認できるようにしています。服薬はその都度確認して、記録しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	自分で出来る事は自分でしていただき、家事なども出来る事はお手伝いをお願いしています。レクリエーションやお楽しみ会などを実施し、身体を動かしたり、楽しんでいただいたりしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は散歩にお連れしたり、デッキで日光浴をしたりしています。外食や行楽ドライブにお連れしたりしています。毎年春の家族会にご家族も一緒に行楽外出をおこなっています。ご家族様が個人的に外出にお連れして下さることも増えてきました。	外食やドライブ、近所の散歩や家族会での行楽等の外出機会の他、日々ベランダやウッドデッキでの外気浴等も活用しながらの外出支援が行われている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様は金銭を所有していません。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	年賀状や暑中見舞いなどを職員と一緒に作成し、ご家族やご親族の方に送っています。ご家族様からはとても喜ばれています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎日、施設内をていねいに掃除し、いつも清潔で心地よい環境に整えています。季節や気温に配慮し快適な室内温度を保つようにしています。利用者様がゆったりと過ごせるように工夫しています。	ホーム回りのウッドデッキ、家族の協力による花壇が整備され、ホーム内は高い天井で解放感があり、ゆったりとした空間にソファやこたつの和室もあり、明るく清潔で快適な環境が整えられている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食事の席は決めています。状況に応じて席替えをしています。ソファを二つ配置し利用者様が自由に座って、思い思いに過ごしていただくようにしています。冬場は和室部分にこたつを作り、そこも自由に利用していただいています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は利用様本人とご家族様とで使い慣れた家具を配置していただき、壁には写真などを自由に貼っていただいています。居室の担当を決め、衣替えやタンス・クローゼットの整理などを一緒にするように取り決めていきます。	各居室は清潔に整えられ、家族の心使いの置物や写真、馴染みの家具や日用品などが配置され落ち着いた温かさを感じる居室であった。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室には施設長の手作りの表札を掛け、「トイレ」「お風呂」等の表示をしてあります。利用者様の動線に合わせた手摺りを設置してあります。フローアーには余計なものは置かず足元の安全の確保に努めています。		